

## AKTYWNOŚĆ MUZYCZNA W PROFILAKTYCE ORAZ TERAPII

### Wprowadzenie

Aktywność muzyczna – aktywna percepcja muzyki, jej wykonywanie oraz tworzenie – może być wykorzystywana zarówno w psychoprofilaktyce, jak i w terapii. Aktywność muzyczna jest z jednej strony prawdopodobnie najbardziej wartościową formą zaspokajania potrzeb rekreacyjnych człowieka, humanizuje osobowość poprzez dostarczanie głębokich wzruszeń, wzbogaca wrażliwość oraz kształtuje kulturę współżycia. Stąd też zasadność stymulowania do aktywności muzycznej w psychoprofilaktyce. Z drugiej strony aktywność muzyczna jest efektywnym narzędziem oddziaływania na sferę emocjonalną pacjenta. Jej percepcja powoduje obniżenie ciśnienia tętniczego krwi, prowadzi do uzyskania stanu odprężenia psychicznego, rozluźnienia mięśniowego oraz regulacji czynności wegetatywnych organizmu – jeśli środki wyrazu ekspresyjnego stosowane przez kompozytora są stonowane. Jeśli środki wyrazu ekspresyjnego są zróżnicowane, muzyka aktywizuje i stymuluje do działania. Poprawia nastrój. Stąd też zasadność stymulowania do aktywności muzycznej także w terapii.

### Wyniki badań i ich omówienie

Szczególną rolę w kształtowaniu korelacji i interakcji między genotypem a środowiskiem „odgrywa własna aktywność jednostki, po części także genetycznie zdeterminowana. Dzięki niej człowiek poszukuje lub wybiera »niszę« (...) która najlepiej koresponduje z jego wyposażeniem genetycznym” (Strelau 2002, s. 69). Według Strelaua „formalna charakterystyka zachowania sprowadza się w zasadzie do dwóch aspektów – energetycznego i czasowego, które wyznaczają strukturę temperamentu” (2002, s. 68). W ramach energetycznej charakterystyki temperamentu można wyróżnić dwie cechy – reaktywność i aktywność.

„Reaktywność to cecha organizmu, która determinuje charakterystyczną dla danej jednostki wielkość (intensywność) reakcji. Na biegunach tego wymiaru znajduje się z jednej strony wrażliwość sensoryczna, z drugiej zaś wydolność. Niska reaktywność wyznacza duże zapotrzebowanie na stymulację, zaś wysoka wiąże się z małym zapotrzebowaniem na nią, przy czym źródłem sty-

mulacji mogą być własne zachowania i stany wewnętrzne, sytuacja, w której znajduje się jednostka i jej fizyczne oraz społeczne otoczenie” (Strelau 2002, s. 249).

Według Strelaua „aktywność przejawia się w ilości i zakresie podejmowanych działań o określonej wartości stymulacyjnej [i] odgrywa istotną rolę w regulacji poziomu aktywacji (...). Rolą aktywności według RTT jest regulacja aktywacji do poziomu optymalnego” (2002, s. 250). Aktywność według Strelaua to jedna z cech temperamentu obok żwawości, perseweratywności, wrażliwości sensorycznej, reaktywności emocjonalnej i wytrzymałości. Jest to

„tendencja do podejmowania zachowań o dużej wartości stymulacyjnej lub zachowań dostarczających stymulacji zewnętrznej (z otoczenia)” (Strelau 2002, s. 251). „W sytuacjach o bardzo wysokiej wartości stymulacyjnej jednostki wysokoreaktywne wtedy, kiedy nie mają możliwości obniżenia poziomu tej stymulacji, wykazują spadek efektywności działania (...) u jednostek niskoreaktywnych znajdujących się w sytuacji o bardzo niskiej wartości stymulacyjnej (...) następuje spadek efektywności działania” (Strelau 2002, s. 255).

Jeżeli jednostka funkcjonuje w wyjątkowych sytuacjach (tzn. gdy np. podejmuje aktywność pod szczególną społeczną presją) „różnice w poziomie efektywności działania w zależności od poziomu reaktywności mogą się nie ujawnić. Występują one jednak w zakresie poniesionych kosztów psychofizjologicznych lub psychicznych” (Strelau 2002, s. 255).

Aby muzykoterapia była faktycznie efektywna, należałoby więc w różny sposób aktywizować (stymulować) pacjentów. Ci wysokoreaktywni potrzebują bowiem mniej stymulacji niż ci niskoreaktywni. Wydaje się więc, że należy aktywizować jednostki wysokoreaktywne (mniej aktywne) raczej do aktywności w takich obszarach jak percepcja, natomiast jednostki niskoreaktywne (bardziej aktywne) można stymulować także do tworzenia muzyki w czasie zajęć muzykoterapeutycznych.

Z przeprowadzonych przeze mnie badań (w których zastosowałam dwie metody badawcze: Kwestionariusz KANH autorstwa S. Popka (2000) do badania postawy twórczej oraz Kwestionariusz EEM autorstwa B. Tęczy (2006) do badania wrażliwości na natężenie ekspresji emocjonalnej w muzyce) wynikają interesujące wnioski dotyczące aktywności muzycznej w grupach różniących się wiekiem, płcią i wykształceniem muzycznym.

Przebadałam 207 osób i zastosowałam test  $\chi^2$  dla zobrazowania istotności różnic jakościowych między grupami.

Tabela 1. Płeć a wykształcenie muzyczne i częstość słuchania muzyki

			Płeć		$\chi^2$	df	$\alpha$
			M	K			
Wykształcenie muzyczne	Nie ma	Liczba osób	42	103	3,312	1	0,069
		Procent	61,8%	74,1%			
	Jest	Liczba osób	26	36			
		Procent	38,2%	25,9%			

Częstość słuchania muzyki	Czasami	Liczba osób	10	11	4,721	2	0,095
		Procent	14,7%	7,9%			
	Często	Liczba osób	20	30			
		Procent	29,4%	21,6%			
	Codziennie	Liczba osób	38	98			
		Procent	55,9%	70,5%			

Okazuje się, że grupy kobiet i mężczyzn różnią się aktywnością w percepcji muzyki – większy procent osób badanych w grupie kobiet słucha muzyki codziennie. Różnią się także aktywnością w wykonywaniu i komponowaniu muzyki – te aktywności częściej podejmują mężczyźni w ramach formalnego kształcenia w szkołach i na studiach muzycznych.

Tabela 2. Wiek a częstość słuchania muzyki i rodzaj słuchanej muzyki

			Wiek		$\chi^2$	df	$\alpha$
			13	23			
Częstość słuchania muzyki	Czasami	Liczba osób	17	4	10,704	2	0,005
		Procent	14,4%	4,5%			
	Często	Liczba osób	34	16			
		Procent	28,8%	18%			
	Codziennie	Liczba osób	67	69			
		Procent	56,8%	77,5%			
Rodzaj słuchanej muzyki	Rozrywkowa	Liczba osób	61	35	11,885	3	0,008
		Procent	51,7%	39,3%			
	Blues	Liczba osób	48	32			
		Procent	40,7%	36%			
	Jazz	Liczba osób	6	14			
		Procent	5,1%	15,7%			
	Klasyczna	Liczba osób	3	8			
		Procent	2,5%	9,0%			

Grupy 13- i 23-latków różnią się aktywnością w percepcji muzyki oraz tym, jaki rodzaj muzyki preferują. Większy procent 23-latków słucha muzyki codziennie i jest to przeważnie muzyka klasyczna oraz jazz. 13-latkowie rzadziej podejmują aktywność percepcji muzyki i jeśli jej słuchają, to jest to przeważnie muzyka rozrywkowa.

Tabela 3. Częstość słuchania muzyki a wrażliwość na formę i melodykę jako środki wyrazu ekspresyjnego

			Częstość słuchania muzyki			$\chi^2$	df	$\alpha$
			czasami	często	codziennie			
Uzasadnienie: forma	Nie	Liczba osób	2	14	21	6,744	2	0,034
		Procent	20%	70%	55,3%			
	Tak	Liczba osób	8	6	17			
		Procent	80%	30%	44,7%			
Uzasadnienie: melodyka	Nie	Liczba osób	5	26	44	7,669	2	0,022
		Procent	23,8%	52%	32,4%			
	Tak	Liczba osób	16	24	92			
		Procent	76,2%	48%	67,6%			

Tabela 4. Częstość słuchania muzyki a wrażliwość na rytm jako środek wyrazu ekspresyjnego

			Częstość słuchania muzyki			$\chi^2$	df	$\alpha$
			czasami	często	codziennie			
Uzasadnienie: rytm	Nie	Liczba osób	4	16	18	6,859	2	0,032
		Procent	40%	80%	47,4%			
	Tak	Liczba osób	6	4	20			
		Procent	60%	20%	52,6%			

Z badania wynika, że istnieje istotna statystycznie różnica w wymiarze częstości słuchania muzyki (tj. wykazywanej aktywności w percepcji muzyki) co do percepcji formy ( $\alpha = 0,034$ ), melodyki ( $\alpha = 0,022$ ) oraz rytmu ( $\alpha = 0,032$ ) jako środków wyrazu ekspresyjnego. Dla grupy osób mało aktywnych w percepcji muzyki – forma, melodyka oraz rytm to środki wyrazu, które są percypowane częściej jako wysoce ekspresyjne niż w grupie osób słuchających muzyki często lub codziennie (tj. aktywnych w percypowaniu muzyki).

Tabela 5. Wykształcenie muzyczne a wrażliwość na harmonię i dynamikę jako środki wyrazu ekspresyjnego

			Wykształcenie muzyczne		$\chi^2$	df	$\alpha$
			Nie ma	Jest			
Uzasadnienie: harmonia	Nie	Liczba osób	85	22	9,310	1	0,002
		Procent	58,6%	35,5%			
	Tak	Liczba osób	60	40			
		Procent	41,4%	64,5%			
Uzasadnienie: dynamika	Nie	Liczba osób	63	11	10,040	1	0,002
		Procent	61,2%	30,6%			
	Tak	Liczba osób	40	25			
		Procent	38,8%	69,4%			

Okazało się, że istnieje bardzo istotna statystycznie różnica w wymiarze wykształcenia muzycznego co do percepcji harmonii ( $\alpha = 0,002$ ) oraz dynamiki ( $\alpha = 0,002$ ) jako środków wyrazu ekspresyjnego. Dla grupy osób posiadających wykształcenie muzyczne (tj. aktywnych w percypowaniu, ale także w wykonywaniu oraz komponowaniu muzyki) harmonia oraz dynamika to środki wyrazu, które są percypowane przez nie częściej jako wysoce ekspresyjne niż przez osoby nieposiadające wykształcenia muzycznego (tj. osoby, które nie podejmują z reguły tak często jak te pierwsze aktywności w percepcji, wykonywaniu oraz komponowaniu muzyki).

Tabela 6. Wykształcenie muzyczne a wrażliwość na formę i rytm jako środki wyrazu ekspresyjnego

			Wykształcenie muzyczne		$\chi^2$	df	$\alpha$
			Nie ma	Jest			
Uzasadnienie: forma	Nie	Liczba osób	59	31	9,714	1	0,002
		Procent	57,3%	86,1%			
	Tak	Liczba osób	44	5			
		Procent	42,7%	13,9%			
Uzasadnienie: rytm	Nie	Liczba osób	80	48	9,108	1	0,003
		Procent	55,2%	77,4%			
	Tak	Liczba osób	65	14			
		Procent	44,8%	22,6%			

Można powiedzieć, że istnieje wysoce istotna statystycznie różnica w wymiarze wykształcenia muzycznego co do percepcji formy ( $\alpha = 0,002$ ) oraz rytmu ( $\alpha = 0,002$ ) jako środków wyrazu ekspresyjnego. Dla grupy osób nieposiadających wykształcenia muzycznego (to jest niepodających z reguły aktywności w wykonywaniu oraz komponowaniu muzyki) forma oraz rytm to środki wyrazu, które są percypowane przez nie częściej jako wysoce ekspresyjne niż przez osoby posiadające wykształcenie muzyczne.

Wydaje się, że w wyniku rozwoju uzdolnień muzycznych w procesie kształcenia formalnego zmniejsza się wrażliwość na formę oraz rytm, a zwiększa na harmonię oraz dynamikę.

Podsumowując, z badań empirycznych wynika, że aktywność podmiotu w percepcji muzyki koreluje z istotnym uzdolnieniem muzycznym, jakim jest wrażliwość na natężenie ekspresji emocjonalnej w muzyce. Badania pokazują także, że osoby mało aktywne w percepcji muzyki różnią się od tych aktywnych: są bowiem wrażliwe na inne środki wyrazu ekspresyjnego w muzyce, tzn. na formę, melodykę i rytm. U osób aktywnych i w percepcji, i wykonywaniu oraz komponowaniu muzyki, tzn. wykształconych w dziedzinie muzyki, rozwija się wrażliwość na harmonię i dynamikę. Zarówno w działaniach profilaktycznych, jak i terapeutycznych warto więc mieć świadomość występowania tych różnic (zarówno u osób zdrowych, jak i u pacjentów). W konsekwencji istnienia takich różnic istnieje przecież określone zapotrzebowanie na określony rodzaj muzyki – różne w zależności od charakterystyki osoby.

Aby muzykoterapia była faktycznie efektywna, należy także – korzystając z badań Strelaua, dotyczących zależności między reaktywnością i aktywnością jednostki – w róż-

ny sposób aktywizować pacjentów. Ci wysokoreaktywni potrzebują bowiem mniejszej stymulacji niż ci niskoreaktywni. Wydaje się, że należy aktywizować jednostki wysokoreaktywne (mniej aktywne) raczej do aktywności w takich obszarach, jak percepcja, natomiast jednostki niskoreaktywne (bardziej aktywne) można stymulować także do tworzenia muzyki w czasie zajęć muzykoterapeutycznych.

## Aktywność muzyczna w profilaktyce

Sztuka jest dziedziną, która humanizuje osobowość poprzez dostarczanie głębokich wzruszeń, wzbogaca wrażliwość oraz kształtuje kulturę współżycia. Istniejące w jej ramach: poezja, sztuki plastyczne i muzyka spełniają te funkcje w czasach technicyzacji współczesnego świata, który wprawdzie przynosi wiele ułatwień i pożytku, ale jednocześnie jest groźny dla życia uczuciowego człowieka. Stąd też istotne wydaje się rozbudzanie zainteresowania muzyką, która jest prawdopodobnie najbardziej kulturalną formą zaspokajania rekreacyjnych potrzeb współczesnego człowieka. Szczególne znaczenie wychowawcze ma muzyka w trudnym okresie dojrzewania młodzieży. Istotne jest kształtowanie wrażliwości młodych ludzi na wartości przeżycia artystycznego, gdyż percepcja muzyki faktycznie może stanowić pomoc w przystosowaniu się do zjawisk życia, w przystosowaniu społecznym. Kształtowanie upodobań muzycznych wśród młodzieży ważne jest także ze względu na konieczność pielęgnowania przez społeczeństwo spuścizny artystycznej stanowiącej o kulturze narodu.

W pojęciu „upodobanie artystyczne” zawiera się warunek, że poznany przedmiot musi w nas wywoływać jakiś stan emocjonalny. Aby doszło do upodobania artystycznego, potrzebna jest zdolność do postrzegania dzieła sztuki, odbierania wrażeń, przeżywania piękna, a zatem najogólniej – wyobraźnia i wrażliwość (Rżewska 1968, s. 6).

Zainteresowanie muzyką może rozwinąć się w upodobanie i stać się motywem działania i uczenia. Istnieje też możliwość, aby zainteresowanie stało się rezultatem uczenia się. Zróżnicowane zainteresowania młodzieży dzieli się ogólnie na: społeczne, rozrywkowe i osobiste. Jednak w okresie adolescencji najważniejsze jest zainteresowanie samym sobą: zastanawianie się nad własną jaźnią, jej celem, przeznaczeniem, przyszłością, powołaniem. Przeżycia młodzieży uwewnętrzniają się. Jednostka szuka przeżyć i podniet, które pobudzają i wzbogacają życie wewnętrzne, duchowe. I takich właśnie podniet dostarcza im muzyka.

Z literatury przedmiotu wynika, że stałe zainteresowania muzyczne kształtują się poprzez takie czynniki, jak:

- rozwój psychiczny;
- uzdolnienia muzyczne;
- wpływ środowiska domowego i grup rówieśniczych;
- aktywność własna;
- płeć.

Aktywność muzyczna w profilaktyce powinna wychodzić ze znajomości faktu, iż wzbudzenie zainteresowania muzyką może powstać, gdy uświadomimy jednostce jej znaczenie, co w rezultacie wytworzy pewien emocjonalny stosunek jednostki do muzy-

ki. Wynika to z prawidłowości rozumienia zainteresowania, w którym wyróżniamy właśnie dwa składniki:

- uświadomienie sobie znaczenia przedmiotu;
- emocjonalny stosunek do tego przedmiotu.

Bez współistnienia tych dwóch składników zainteresowanie powstać nie może.

Podsumowując, muzyka powinna zajmować właściwe miejsce w kręgu zainteresowań i upodobań szczególnie młodych ludzi. Dla profilaktyki, promocji zdrowia istotne jest więc stymulowanie aktywności muzycznej młodzieży (dotyczącej percepcji muzyki). Muzyka pobudza bowiem i wzbogaca życie duchowe. Jej percepcja faktycznie może stanowić pomoc w przystosowaniu się do zjawisk życia, w przystosowaniu społecznym. Emocjonalna siła muzyki wiąże najmocniej człowieka z życiem i z otaczającą rzeczywistością. Przez swe piękno i siłę wyrazu jest w istocie źródłem głębokich przeżyć.

## Aktywność muzyczna w terapii

Emocjonalność według Wierszyłowskiego to „podatność (dyspozycja) do silnych wzruszeń wskutek działania nawet względnie słabej podniety” (1981, s. 155–156). Nie ma emocjonalności w czystej postaci, niezależnej od innych czynników psychicznych, takich jak: zainteresowania, postawy, system wartości czy minione przeżycia.

Przyczyny i źródła wzmożonej emocjonalności tkwią zarówno w sferze fizjologicznej dotyczącej przemian w funkcjach hormonalnych organizmu, jak i w sferze rozległych doświadczeń społecznych.

W praktyce terapeutycznej niwelowane są takie trudności emocjonalne, jak: poczucie niższości, zagrożenia, pobudliwość, skłonność do irytacji, strach i obawy.

Muzyka w nurcie psychofizjologicznym muzykoterapii znajduje z powodzeniem zastosowanie w medycynie ogólnej, chirurgii, kardiologii. Jej działanie jest analogiczne do działania farmakologicznego, głównie uspokajającego. Jej percepcja powoduje obniżenie ciśnienia tętniczego krwi, prowadzi do uzyskania stanu odprężenia psychicznego, rozluźnienia mięśniowego oraz regulacji czynności vegetatywnych organizmu. Muzyka w nurcie psychologicznym aktywizuje i stymuluje do działania. Poprawia nastrój. Fakt ten potwierdzają liczni muzykoterapeuci. Potwierdza to także moja własna praktyka terapeutyczna, w której okazjonalnie stosuję metody muzykoterapii.

Aby muzyka stosowana w poszczególnych nurtach muzykoterapii była faktycznie skutecznym narzędziem w pracy nad problemami emocjonalnymi pacjenta, należy wybierać odpowiednie utwory muzyczne o ściśle określonej charakterystyce.

W nurcie psychofizjologicznym, w którym muzyka ma być środkiem relaksacyjnym, prowadzącym do uzyskania stanu odprężenia psychicznego, rozluźnienia mięśniowego oraz regulacji czynności vegetatywnych organizmu – środki wyrazu ekspresyjnego powinny być stonowane. W celu uzyskania efektywności działań terapeutycznych ich charakterystyka powinna być następująca:

- forma muzyczna: utwory homofoniczne, wyłącznie instrumentalne, z elementami tzw. muzyki konkretnej, czyli zawierającej odgłosy przyrody (szum morza, śpiew ptaków);
- dynamika nieodróżnicowana – najlepiej piano lub mezzoforte;

- harmonia z przewagą konsonansów;
- melodyka kantylenowa;
- metrum trójdzielne;
- rytm niezróżnicowany (bez synkop i zmian grup rytmicznych);
- tempo umiarkowane – *moderato*, gdzie jest 60 podstawowych miar metrycznych na minutę, co jest analogiczne do liczby uderzeń serca w stanie relaksu.

W nurcie psychologicznym, w którym muzyka ma wpływać na poprawę nastroju pacjenta, a także stymulować go do działania – środki wyrazu ekspresyjnego powinny być maksymalnie zróżnicowane. W celu uzyskania skuteczności działań terapeutycznych ich charakterystyka powinna być następująca:

- forma muzyczna: utwory polifoniczne bądź homofoniczne, wyłącznie instrumentalne, z elementami tzw. muzyki konkretnej, czyli zawierającej odgłosy przyrody (odgłosy burzy, wiatru);
- dynamika zróżnicowana – zmiany z *piano* do *forte*, *fortissimo* z licznymi akcentami na słabych częściach taktu; *diminuendo*, *crescendo*;
- harmonia z zastosowaniem obok konsonansów licznych dysonansów;
- melodyka figuratywna, ornamentalna;
- metrum dwudzielne lub polimetria;
- rytm zróżnicowany – bogactwo różnych grup rytmicznych, synkop;
- tempa szybkie: *allegro*, *vivace*, *presto*.

## Wnioski

Znajomość adekwatnej charakterystyki środków wyrazu ekspresyjnego muzyki – zdecydowanie odmiennie w poszczególnych nurtach muzykoterapii – jest niezbędna, aby muzyka, którą stosujemy, była faktycznie efektywnym narzędziem w pracy nad problemami emocjonalnymi pacjenta. Taką znajomość powinna posiadać także osoba, która stosuje muzykę w profilaktyce mającej na celu poprawę jej jakości życia. Warto mieć także świadomość występowania różnic – zarówno u osób zdrowych, jak i u pacjentów – w zapotrzebowaniu na określony rodzaj muzyki. Chodzi o preferencje muzyczne, których zaspokojenie zwiększa dodatkowo skuteczność oddziaływania muzyki zarówno w psychoprofilaktyce, jak i terapii. Zasadne wydaje się badanie tych czynników, od których te preferencje zależą. Podobnie wciąż niedookreślony jest problem wpływu emocjonalności człowieka na sposób i rodzaj podejmowanej aktywności muzycznej w psychoprofilaktyce oraz terapii (aktywności szeroko rozumianej: zarówno jako percepcja, ale też wykonawstwo oraz jej tworzenie).

## Bibliografia

- Popek S. (2000), *Kwestionariusz Twórczego Zachowania KANH*, Lublin: UMCS.  
 Rżewska I. (1968), *O kształtowaniu upodobań artystycznych młodzieży*, Warszawa: PZWS.  
 Strelau J. (2002), *Psychologia różnic indywidualnych*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe „Scholar”.



- Tęcza B. (2006), *Podręcznik do Kwestionariusza EEM badającego wrażliwość na natężenie ekspresji emocjonalnej w muzyce*, Lublin: UMCS.
- Wierszyłowski J. (1981), *Psychologia muzyki*, Warszawa: PWN.